



## Laboratoire du SHM

### Site de Chaumont

**Y.TERZO, A. ENACHE**

2 rue Jeanne d'Arc 52000 CHAUMONT

Heures d'ouverture du laboratoire:

Du lundi au jeudi de 7 h 45 à 17 h 30

Le vendredi de 7 h45 à 13 h / 14 h à 17 h30

Prélèvements et prises de sang :

Du lundi au vendredi de 7 h 45 à 17 h 30

Téléphone : 03 25 30 70 07

Télécopie : 03 25 30 71 82

-----

### Site de Langres

**D. SIMEON, S. MACHUCA**

10 rue de la Charité 52 200 Langres

Heures d'ouverture du laboratoire:

En semaine de 8 h à 18 h

Le samedi de 8 h à 12 h

Prélèvements et prises de sang :

En semaine de 8 h 30 à 12 h et de 14 h à 18 h

Le samedi de 8 h à 12 h

Téléphone : 03 25 87 89 98

Télécopie : 03 25 87 87 75

Messagerie : [secretariat.laboratoire@ch-langres.fr](mailto:secretariat.laboratoire@ch-langres.fr)



Laboratoire de  
Biologie Médicale  
du Sud Haute  
Marne (SHM)

# COPROCULTURE

## Préconisations pour le patient

**Instructions de recueil et  
fiche de renseignements**

### Instructions de recueil

(si possible, avant le début de l'antibiothérapie)

- 1- Défécation dans un récipient propre (bassine, seau ...).
- 2- A l'aide de la spatule, transférer le volume d'une noix dans le flacon (les éventuelles parties muco-purulentes, sanglantes ou atypiques sont à privilégier). **En cas de selles liquides, le flacon ne doit être rempli qu'au tiers.**
- 3- Fermer soigneusement le flacon et le placer dans le sac plastique.
- 4- Identifier le flacon si non fait
- 5- Remplir la fiche de renseignements ci-dessous et l'apporter avec l'échantillon

### Cas particulier du jeune enfant

- 1- Sortir l'écouvillon stérile de son emballage
- 2- Introduire l'écouvillon d'environ 2-3 cm par l'anus. Effectuer plusieurs rotations de l'écouvillon.
- 3- Une fois retiré, placer l'écouvillon dans la gaine contenant le milieu de transport.

**Conservation de l'échantillon  
12 heures maximum au frigidaire**

### Fiche de renseignements à compléter par le patient

(COPRO)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe :  M  F

**Date et heure de recueil des selles : le ...../...../..... à .....h.....**

Les selles ont-elles été mises au frigo ?  Oui (durée : .....)  Non

⇒ Avez-vous voyagé récemment ?  Oui  Non

Si oui, où et quand ? : .....

⇒ Avez-vous la diarrhée (émission > 3 selles/24h) ?  Oui  Non

⇒ Avez-vous de la fièvre (> 38°C) ?  Oui  Non

⇒ Prenez-vous ou avez-vous pris un antibiotique dans les 7 jours qui précèdent ?  Oui  Non

Si oui lequel : .....

⇒ S'agit-il d'un bilan réglementaire (travail dans la restauration) ?  Oui  Non